

PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS, 2012, 13 (suplemento)

ESTILOS PARENTAIS, COMPORTAMENTOS SEXUAIS DE RISCO E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO EM JOVENS ADULTOS

Cláudia Senra, Cristiana Ramos, Luís Carneiro, Melanie Neves, Miguel Nascimento, & M.Graça Pereira
Escola de Psicologia, Universidade do Minho

Introdução: A presente investigação tem como objectivo avaliar a relação entre os estilos parentais, o bem-estar psicológico e os comportamentos sexuais de risco bem como analisar os preditores do bem-estar em jovens adultos.

Método: A amostra foi constituída por 249 universitários, sendo 58% do sexo feminino e 41,6% do sexo masculino. Os instrumentos usados foram: Questionário dos Estilos Parentais (PAQ), Questionário dos Comportamentos Sexuais de Risco (QCSR), Scale of Psychological Well-Being (SPWB).

Resultados: Os resultados revelaram que os pais dos jovens com nível socioeconómico baixo são mais autoritários em comparação com os pais de nível socioeconómico alto e que jovens de pais com um estilo democrático apresentam maior bem-estar psicológico que os de pais permissivos e autoritários. No que concerne aos comportamentos sexuais, os jovens do sexo masculino apresentam um risco antecedente sexual superior ao sexo feminino e jovens filhos de pais autoritários têm mais comportamentos sexuais de risco. Por fim, o estilo democrático dos pais prediz positivamente o bem-estar psicológico nos jovens.

Conclusão: Este estudo enfatiza a importância dos estilos parentais no bem-estar psicológico, no desenvolvimento de competências sexuais, sendo o estilo parental democrático fundamental para os comportamentos saudáveis dos jovens adultos.

Palavras-Chave: Estilos Parentais, Comportamentos Sexuais, Bem-Estar Psicológico.

Cláudia Andreia Torres Senra
Universidade do Minho
Rua Monsenhor Ferreira, nº 188, 3º Esq, 4710-407, Braga
catsenra@gmail.com
916921726

RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS CLÍNICAS E QUALIDADE DE VIDA EM DIABÉTICOS

Eduardo Sepúlveda 1, Rui Poínhos 1,2, Miguel Constante 3, J. Pais-Ribeiro 1,4, Paula Freitas 5,6, Duarte Pignatelli 5,6, & Davide Carvalho 5,6

1 – APAD – Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes (Porto); 2 – Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto; 3 – Institute of Psychiatry, King's College London; 4 – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto; 5 – Serviço de Endocrinologia, Hospital de S. João; 6 – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Objectivos: Relacionar a percepção da qualidade de vida (QV) em diabéticos com o sexo, tipo de DM e terapêutica, duração da doença, classe de IMC, complicações microvasculares (retinopatia, nefropatia e neuropatia) e macrovasculares (doenças cardiovasculares [DCV], doença arterial periférica [DAP] e hipertensão arterial [HTA]). **Amostra e metodologia:** Entrevistaram-se 124 diabéticos (77,4% DM2; 54,8% homens) com média de idades de 55,7 anos (DP=16,4). Relacionou-se a percepção da QV através das oito dimensões do SF-36 – função física (FF), desempenho físico (DF), dor corporal (DC), saúde geral (SG), vitalidade (VT), função social (FS), desempenho emocional (DE) e saúde mental (SM) – ajustadas para a idade, com as variáveis clínicas. **Resultados:** As mulheres apresentam pior percepção da QV em todas as dimensões excepto DF e DC e os obesos na FF e VT. Os DM2 com insulino terapia apresentam pior percepção da FF e VT. Menor duração da doença mostrou relação com melhor percepção da FF, DF, SG, VT e DE. Os doentes com complicações apresentam tendência para pior percepção da QV. Salienta-se a relação da retinopatia com SG e SM, da neuropatia com FF, DF e VT, e interações significativas em termos de DC entre a presença das complicações macrovasculares. A dimensão mais associada ao número de complicações é a FF. **Conclusões:** As variáveis clínicas em diabéticos estão associadas à percepção da QV independente da idade. Salienta-se a pior percepção da QV nas mulheres, DM2 em insulino terapia e casos de maior duração da doença. As várias comorbilidades condicionam diferentemente as várias dimensões da QV.

Palavras-chave – Diabetes Mellitus; Qualidade de vida; Variáveis clínicas

Rui Manuel de Almeida Poínhos
Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto
Rua da Rasa, 539 – 2.º direito frente – 4400-272 Vila Nova de Gaia
ruiportunhos@fcna.up.pt
967999221 / 914545685

AUTOVIGILÂNCIA E ADESAO TERAPÊUTICA EM DIABÉTICOS: RELAÇÃO COM A ACEITAÇÃO DA DOENÇA

Eduardo Sepúlveda 1, Gonçalo Fernandes 1, Rui Poínhos 1,2, Benedita Martins-Rocha 1, Paula Freitas 3,4, Ângela Magalhães 3,4, Cristina Arteiro 2,3, & Davide Carvalho 3,4

1 – APAD – Associação de Prevenção e Apoio à Diabetes (Porto); 2 – Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto; 3 – Serviço de Endocrinologia, Hospital de S. João; 4 – Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Objectivos: Comparar DM1 com insulino-terapia em tratamento convencional vs. intensivo e DM2 com vs. sem insulino-terapia relativamente à compreensão e aceitação da doença (CAD), qualidade do relacionamento social, monitorização e terapêutica da DM. Avaliar relações entre CAD e restantes variáveis. Avaliaram-se 34 DM1 (18 tratamento intensivo; 64,7% homens; média 33 anos, DP=13) e 76 DM2 (39 insulino-terapia; 51,3% homens; média 61 anos, DP=9): IMC, duração da doença, cuidados com alimentação, consumo de álcool e tabaco, prática de exercício físico, controlo das glicemias capilares, peso e pressão arterial, hipoglicemias, hiperglicemias, qualidade do relacionamento social e CAD. **Resultados:** Os DM1 com tratamento intensivo eram mais novos e tinham menor duração da DM. Os DM2 insulino-tratados tinham maior duração da DM, menor proporção era fumadora, apresentavam maior frequência de pesquisas glicémicas e de hipoglicemias. Nos DM1 a CAD associou-se positivamente à qualidade do relacionamento social e ocorrência de hipoglicemias e tendeu a associar-se a maior frequência de pesquisas glicémicas (terapêutica convencional), e de controlo do peso (intensiva). Nos DM2 a CAD associou-se positivamente à qualidade do relacionamento social e frequência de pesquisas glicémicas, e à frequência de prática desportiva apenas nos insulino-tratados. Os doentes que referiam cuidados com a alimentação e os não-fumadores apresentavam melhor CAD. **Discussão:** A relação entre CAD e relacionamento social pode relacionar-se com as redes de apoio social, sobretudo em doentes insulino-tratados. A interpretação da relação entre hipoglicemias e CAD implica considerar simultaneamente a necessidade de maior monitorização da doença em função do esquema de insulino-terapia.

Palavras-chave – Diabetes Mellitus; Aceitação da doença; Autovigilância; Adesão terapêutica

Rui Manuel de Almeida Poínhos
Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto
Rua da Rasa, 539 – 2.º direito frente – 4400-272 Vila Nova de Gaia
ruipoinhos@fcna.up.pt
967999221 / 914545685

PROJECTO ADOLES(SER): SEXUALIDADE E AFECTOS

Sara Sereno 1, Gonçalo Branco 2, Cristina Estêvão 2, & Maria Jesus Correia 1
1- Maternidade Dr. Alfredo da Costa; 2-Centro de Estudos da Mulher e da Criança

A Unidade da Adolescência da Maternidade Dr. Alfredo da Costa (MAC) tem vindo a aumentar a sua experiência clínica com adolescentes, percebendo assim algumas das necessidades desta população. Cientes que é urgente envolver e motivar os adolescentes em matéria de contraceção, e no seguimento da intervenção junto das escolas desde Setembro 2009, existe desde Fevereiro de 2011 o Projecto *Adoles(Ser):* Sexualidade e Afectos, numa parceria do Centro de Estudos da Mulher e da Criança com a MAC, financiado pelo Alto Comissariado da Saúde.

Este projecto pretende intervir na promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) dos adolescentes, através de acções de sensibilização, sessões temáticas sobre sexualidade e ainda um espaço de atendimento, sendo que todas as actividades estão direccionadas para adolescentes e professores, existindo grande enfoque na contraceção. Consideramos que ao investir na promoção da SSR dos jovens, que nesta fase passam por diversas transições, dificuldades e dúvidas, estes terão maiores e melhores possibilidades de reduzir significativamente o número de contágio de infecções sexualmente transmissíveis, bem como evitar uma gravidez não planeada e indesejada.

Foram abrangidos pelo projecto, no ano lectivo de 2010/2011, 535 alunos, 35 professores, num total de 12 Escolas Secundárias e uma Escola Profissional da área geográfica de Lisboa.

Palavras chave – Intervenção, Contraceção, Adolescentes, Gravidez não Desejada, IST.

Sara Isabel da Silva Inácio Sereno
Maternidade Dr. Alfredo da Costa
Maternidade Dr. Alfredo da Costa – Serv. de Psic. Clínica, Rua Viriato,
1069-089 Lisboa
sarasereo@hotmail.com
967638448

PROJECTO ADOLES(SER) – ADOLESCÊNCIA: MITOS SOBRE CONTRACEPÇÃO

Sara Sereno 2, Gonçalo Branco 1, Cristina Estêvão 1, Maria de Jesus Correia 2, Catarina Marques 2, & Guida Gomes 2
1- Centro de Estudos da Mulher e da Criança; 2- Maternidade Dr. Alfredo da Costa

A gravidez na adolescência e outros riscos ligados à sexualidade, tornam os jovens um grupo vulnerável em termos de saúde sexual e reprodutiva. Segundo a literatura se os jovens possuírem conhecimentos, informação e motivação acerca da contraceção, podem mudar os seus comportamentos, percebendo que a sexualidade pode ser vivida de forma saudável. Pretende-se com este estudo avaliar o conhecimento dos adolescentes sobre os métodos